

Saksfremlegg

Høringsuttalelse om utredning av helseforetaksstrukturen i Trøndelag

Arkivsak 21/12799

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Formannskapet avgir på vegne av Trondheim kommune følgende uttalelse:

1. Kommunen støtter prosjektgruppens anbefaling om en styrket samhandling mellom helseforetakene fremfor en fusjon. Dette gitt utredningens mandat som innebærer at akuttfunksjoner ikke skal endres eller sykehus legges ned, og således ikke vil være økonomisk gevinst ved en fusjon.
2. Kommunen støtter prosjektgruppens anbefaling om at en styrket samhandling vil skape mer ro og fokus på implementering og gevinstrealisering av Helseplattformen, samt gi mindre økonomisk risiko enn ved en omfattende fusjonsprosess. Dette basert på prosjektgruppens konklusjon om at en fusjon ikke vil medføre tydelige og udiskutable gevinster i forhold til verken økonomi, pasientbehandling, forskning eller undervisning.
3. Kommunen støtter prosjektgruppens anbefaling om at en ved styrket samhandling ser behovet for et tydeligere Helse Midt-Norge RHF, da det er eier som er ansvarlig for beslutninger knyttet til oppgave- og funksjonsfordeling, samt tilrettelegging av utviklingsprosesser og standardisering for hele regionen.
4. Kommunen støtter prosjektgruppens anbefaling at en ved styrket samhandling ser behovet for å styrke fagledernetverkene for å realisere ønske om et mer forpliktende samarbeid på tvers i regionen.
5. Kommunen støtter prosjektgruppens anbefaling om at en ved styrket samhandling ser behovet for økt hospitering, erfaringsutveksling, felles avtaler om utdanning og rotasjonsordninger, nettopp for å sikre nødvendig kompetanse i hele regionen.
6. Kommunen er tydelig på at en endring i funksjonsfordeling mellom helseforetakene ikke skal medføre et dårligere tilbud for kommunens innbyggere, men heller bedre.
7. Kommunen mener at utviklingsprosesser og det videre arbeidet med oppgave- og funksjonsfordeling forutsetter kommunal deltakelse, noe som også bidrar til styrket samhandling mellom primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjenesten, jf. intensjon i Nasjonal helse – og sykehusplan 2020-2023, herunder utvikling av Helsefelleskap.

8. Kommunen er av den oppfatning at en sammenslåing av helseforetakene kan få uheldige konsekvenser for eksisterende samhandlingsstruktur, og pågående etablering og utvikling av helsefellesskap. Denne strukturen oppleves tydelig, med konkrete og godt opptrukne styringslinjer for dialog og samarbeid på alle nivå.

Saksutredning:

Saken gjelder

Helse Midt-Norge RHF har sendt på høring prosjektgruppens anbefaling – «*utredning om helseforetaksstrukturen i Trøndelag*». Utredningen er levert den 13.01.21 fra den bredt sammensatte arbeidsgruppen, og den sendes nå på høring fra Helse Midt-Norge RHF. Høringsfristen er satt til 15. mai 2021.

Lenke til høringsbrevet

<https://helse-midt.no/Documents/2021/H%C3%B8ringsbrev%20utredning%20om%20helseforetaksstrukturen%20i%20Tr%C3%B8ndelag.pdf>

Lenke til prosjektrapporten finnes på landingssiden til prosjektet hos HMN <https://helse-midt.no/helsefaglig/utredning-om-helseforetaksstrukturen-i-trondelag>

Bakgrunn

Helse Midt-Norge RHF har høsten 2020 fått utredet fordeler og ulemper ved en eventuelt ny helseforetaksstruktur i Trøndelag, med en klar forutsetning om at både det desentraliserte tilbudet i regionen og det spesialiserte tilbudet skal videreutvikles og styrkes. Bakgrunnen for utredningen var at helseforetaksstrukturen i Trøndelag ikke har blitt vurdert på mer enn 15 år, mens det både i regionen og landet for øvrig er gjennomført flere endringer. I forbindelse med regionreformen og sammenslåingen av Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag til ett fylke og en fylkeskommune er det reist spørsmål om dette burde få konsekvenser for de to helse-foretakene St. Olavs hospital HF og Helse Nord-Trøndelag HF.

1. Styret i Helse Midt-Norge RHF ber administrerende direktør utrede fordeler og ulemper ved en mulig sammenslåing av Helse Nord-Trøndelag HF og St. Olavs hospital HF.
2. Utredningen vil legge til grunn gjeldende nasjonale føringer, Helse Midt-Norge RHF's Strategi 2030 og Regional utviklingsplan. Det innebærer både at det høyspesialiserte tilbudet ved St. Olavs hospital og det desentraliserte spesialisthelsetilbudet med akuttsykehusene i Namsos og Levanger skal bestå.
3. Styret legger til grunn at ansatte i helseforetakene, brukerrepresentanter, representanter fra kommuner og fylkeskommune og andre samarbeidspartnere blir involvert i arbeidet med utforming av mandat og utredningen.

Styrebehandling i Helse Midt-Norge RHF (etter høringsrunden), juni 2021.

Eventuell behandling i HOD etter styrevedtak i Helse Midt-Norge RHF.

Det vises til prosjektrapporten for fullstendig utredning, herunder prosjektorganisasjon, virksomhetsmål, effektmål, resultatmål, arbeidsform, hovedområder og konkrete tiltak.

Prosjektgruppens anbefaling

Prosjektgruppens flertall (24 av totalt 29 medlemmer) anbefaler en styrket samhandling mellom helseforetakene istedenfor fusjon. I prosjektrapporten fremgår at et flertall **ikke** anbefaler sammenslåing/fusjon av St. Olavs hospital HF og Helse Nord-Trøndelag HF (HNT). I stedet anbefaler de en **styrket samhandling** mellom St. Olavs hospital HF og de andre foretakene i Helse Midt-Norge.

Mindretallets innstilling i prosjektgruppen: sammenslåing av St. Olavs hospital HF og Helse Nord-Trøndelag HF fra 2024, etter at Helseplattformen er implementert, er redegjort for i rapporten (side 14-16).

Prosjektgruppen har pekt på at det er mer sannsynlig å oppnå den ønskede styrkingen av kvaliteten i tjenestetilbudet gjennom økt samarbeid heller enn gjennom en sammenslåing av St. Olavs hospital HF og Helse Nord-Trøndelag HF. Dette innebærer en mer forpliktende samhandling mellom alle de tre foretakene i Helse Midt-Norge. Det anbefales at Helse Møre og Romsdal inkluderes når foreslåtte tiltak i prosjektet skal iverksettes.

I all hovedsak skisseres følgende 3 konkrete tiltak:

1. Prosjektgruppen ser behovet for et tydeligere Helse Midt-Norge RHF i oppgavedeling. Dette da RHF`et som eier har ansvaret for beslutninger knyttet til funksjonsfordeling, tilrettelegging for regionale utviklingsprosesser og eventuell standardisering der det er for stor variasjon i tilbudet.
2. Fagledernetverk styrkes. Nettverkene har en rådgivende funksjon med hensyn til oppgavedeling og koordinering mellom sykehusene i regionen, på gitt fagområde. Dette for blant annet for å identifisere strategiske og operative samarbeidsområder, identifisere forbedringsområder og økt samarbeid og samordning mellom sykehus samt mellom sykehus og kommune
3. Økt hospitering, erfaringsutveksling, felles avtale rom utdanning og rotasjonsordninger. Dette for å styrke rekruttering av nødvendig kompetanse ved alle sykehusene i regionen, for eksempel når det gjelder legespesialister.

Følgende hovedområder er berørt i prosjektrapporten:

- Styrket samhandling bør gjøres regionalt, og må involvere Helse Møre og Romsdal. Hensynet til en god samhandling med Helse Møre og Romsdal taler mot en fusjon.

- Fare for økt lederspenn og stor geografisk avstand til ledere taler mot en fusjon.
- Forskningslitteraturen om sykehusfusjoner taler mot fusjon.
- Helseplattformen og effekter for prosjektet.
- Nasjonale og regionale føringer for prosjektet.
- Pasientens valg av sykehus – konsekvenser for Helse Nord-Trøndelag
- Samhandling med primærhelsetjenesten.
- Pasientens helsetjeneste – konsekvenser for brukerne.

Konsekvenser for klima og det ytre miljø

Saken har ingen konsekvenser for klima og det ytre miljø.

Økonomiske konsekvenser for kommunen

Anbefalingen om en styrket samhandling mellom helseforetakene, fremfor en fusjon, har ikke økonomiske konsekvenser for kommunen. Det er likevel grunnlag til å følge utviklingen, slik at en endring i oppgave- og funksjonsfordeling mellom helseforetakene ikke medfører uønsket oppgaveoverføring til kommunen eller et dårligere spesialisthelsetjenestetilbud for innbyggerne.

Kommunedirektørens vurderinger av prosjektgruppens anbefaling.

Prosjektgruppens anbefaling om en *styrket samhandling* mellom alle helseforetakene i Midt-Norge fremfor en *fusjon* (sammenslåing) av helseforetakene i Trøndelag synes fornuftig, gitt utredningens mandat som innebærer at akuttfunksjoner ikke skal endres eller sykehus skal legges ned. Med dette bakteppe vil det ikke være økonomisk gevinst ved en fusjonering. Det anses derfor lite hensiktsmessig å gjennomføre en omfattende fusjonsprosess uten særlige utsikter til tydelige og udiskutable gevinster.

Kommunedirektøren legger til grunn prosjekt- gruppens konklusjon om at tydelige gevinster ikke er tilfelle, verken i forhold til økonomi, pasientbehandling, forskning eller undervisning.

Styrket samhandling antas å gi muligheter for å gjennomføre forbedringer av tjenestetilbudet, blant annet gjennom samhandlingsgevinster, men da med langt lavere risiko enn ved en fusjon. Ressurs-utnyttelse og ressursbesparelse anses som et viktig argument mot fusjon, når gevinstene av en fusjon er minimale.

Kommunedirektøren legger også til grunn at en styrket samhandling, fremfor omfattende omstillingsprosess, vil skape mere ro og fokus på implementering og gevinstrealisering av Helseplattformen. Dette er et stort og komplekst samhandlingsprosjekt mellom kommuner og helseforetak i hele regionen, som det er viktig å lykkes med å få gjennomført.

Kommunedirektøren er av den oppfatning at argumentasjonen i sin helhet, som ligger til grunn i prosjektgruppen, er et godt grunnlag for anbefalingen om en styrket samhandling.

fremfor fusjon. Det er også viktig å se regionen under ett, fremfor Trøndelag isolert. Styrket samhandling medfører også at lokalsykehusfunksjonene styrkes, dermed også ivaretagelse av nærheten til kommuner og primærhelsetjenesten.

Tiltakene som anbefales anses fornuftig. Kommunedirektøren vil påpeke at en styrket samhandling mellom helseforetakene ikke skal utelukke bred deltakelse og involvering av kommunene. Styrking av samhandling mellom sykehusene og kommunene bør ligge som en klar forutsetning i det videre arbeidet. Videre bør kommunene i høyeste grad være godt involvert i videre utviklingsprosesser, herunder oppgavedeling og funksjonsfordeling mellom sykehusene, da dette kan ha innvirkning på kommunene. Tjenestetilbudet skal styrkes i sin helhet og oppgavedeling mellom sykehus må ikke medføre økt oppgaveoverføring til kommunene. Nasjonal helse- og sykehusplan (2020-2023), herunder Helsefellesskap, gir en klar føring om at tjenester skal planlegges og utvikles i fellesskap.

Avslutningsvis ønsker Kommunedirektøren å påpeke at en sammenslåing av helseforetakene kan få uheldige konsekvenser for dagens samhandlingsstruktur, samt etablering og utvikling av helsefellesskap. Denne strukturen oppleves tydelig, med konkrete og godt opptrukne styringslinjer for dialog og samarbeid på alle nivå.

Kommunedirektørens konklusjon

Følgende konklusjon gis i saken:

- En styrket samhandling mellom helseforetakene og sykehusene i hele regionen, fremfor en fusjon av helseforetakene i Trøndelag, anses fornuftig. Konklusjonen fra prosjektgruppen viser at en fusjon ikke vil gi tydelige og udiskutable gevinster, verken i forhold til økonomi, pasientbehandling, forskning eller undervisning.
- En styrket samhandling gir mindre organisatorisk og økonomisk risiko enn fusjon, men likevel en styrking av lokalsykehusfunksjonene og tjenestetilbudet, i nærhet til primærhelsetjenesten.
- En styrket samhandling vil gi mer ro og fokus på implementering og gevinstrealisering av Helseplattformen som et meget viktig samhandlingsprosjekt i hele regionen. Dette fremfor en omfattende omstillingsprosess.
- Kommunene bør i høyeste grad involveres i videre arbeidsprosesser med oppgavedeling og funksjonsfordeling mellom sykehusene. Tjenestetilbudet skal styrkes, ikke forringes. Samtidig skal oppgavedeling mellom sykehus ikke medføre økt oppgaveoverføring til kommunene.
- Det forutsettes også en fortsatt styrket samhandling mellom sykehus og kommune. Nasjonale føringer er tydelige på at tjenester skal planlegges og utvikles i fellesskap.
- Ivaretagelse av dagens samhandlingsstruktur anses fordelaktig og dermed som en styrke for utvikling av Helsefellesskap. En fusjon kan medføre uheldige konsekvenser

TRONDHEIM KOMMUNE

for den etablerte strukturen, der det er klare styringslinjer for dialog og samarbeid på alle nivå.

Kommunedirektøren i Trondheim, 19.04.2021

Wenche P. Dehli
helse- og velferdsdirektør

Runar Asp
rådgiver II

Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift